№ 35. Wien, Freitag den 31. August 1860. VI. Jahrg.

Oesterreichische Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.
Redigirt von Prof. Dr. v. **Patruban** und Docenten Dr. **Drasche.**

Casuistik.

11. Verletzung des Perineums, Harninfiltration, Gangrän des Scrotums, Heilung mit Repulsion der Testikel in die Bauchhöhle. Mitgetheilt von Dr. ***Gallasch*** *in Ebensee.*

L. N. zehn Jahre alt, von gesunden Eltern abstammend, war, ausser Erblindung des linken Auges in Folge eines Stiches in seinem vierten Lebensalter, stets gesund, er erlitt bei dem Aufstehen aus seinem Bette, durch Abrutschung des einen Fusses und Fall auf das Mittelfleisch eine Contusion des Hodensackes und Mittelfleisches. Am dritten Tage, an welchem ich den Kranken sah, zeigte sich der Hodensack mässig geschwollen, glatt, blau-röthlich, hart, heiss und schmerzhaft; die Schmerzen erstreckten sich über das Mittelfleisch bis zum After. Urin und Stuhlabgang normal, Fieber nicht vorhanden. Nach zwei Tagen antiphlogistischer Behandlung liessen die Schmerzen im Hodensacke, der immer mehr dunkelblau und teigartig wurde, nach, dafür stellten sich Schmerzen nach den Verlauf der nicht geschwellten Saamenstränge und gegen den Penis zu, ein. Es traten nun Fieberbewegungen mit öfteren Frostanfällen dazu, worauf sich Gangrän am Hodensack zeigte, welche im Verlauf sich auf das Mittelfleisch, die Vorhaut des Penis und auf die Haut des Schamberges ausdehnte. Die brandige Zerstörrung erstreckte sich auch in die Tiefe. In noch späterem Verlaufe bahnte sich in der Gegend des Bulbus der Harnröhre der Urin einen Weg nach aussen, auf normalem Wege floss gar kein Urin mehr ab; der Bauch wurde zuerst in der Gegend der Blase, dann in der Ileo-Coecalgegend aufgetrieben, und war sehr schmerzhaft; es erfolgten heftige Diarrhoen mit Blutabgang, dann Erbrechen, Schluchzen, kleiner Puls, kalte Extremitäten, grosser Durst, kurz alle Symptome einer Bauchfell- und Darmentzündung. Der Kranke, der bis jetzt noch immer bei vollem Bewusstsein war, fing an zu deliriren und wurde von Convulsionen ergriffen. Nachdem dieser Zustand auf dieser Höhe einige Tage gedauert hatte, und ich die brandig gewordenen Theile, um den so übeln Geruch nach Möglichkeit zu mindern, entfernt hatte, liessen allmälich die Convulsionen, dann die Gehirnsymptome, später auch die der Peritonitis nach; die brandige Entartung setzte Grenzen, und ich hatte eine reine Wundfläche vor mir, welche einen halben Zoll vor dem After begann, an den Seiten der Schenkel und des Scrotums nach vor- und aufwärts verlief und am Vorberge beiläufig ein oder ein und einen halben Zoll ober der Wurzel des Penis endete; vom Scrotum war keine Spur vorhanden, die Hoden, die ihre normale Grösse beibehalten hatten, waren, so wie die Saamenstränge, bis in die Leistencanäle blossgelegt und hiengen, gleich einer Frucht an ihren Stielen, zu beiden Seiten des Penis herab.

Der Kranke war zum Skelet abgemagert; da aber alle Entzündungssymptome, das Fieber mässiger und dem Brande Grenzen gesetzt wurden, die Wunde sich kräftig mit Granulationen bedeckt zeigte, war auch Hoffnung vorhanden, dass Patient genesen werde, welches auch nach und nach erfolgte. Im Verlauf der Vernarbung wurde der Saamenstrang immer kürzer, die Hoden näherten sich der vorderen Mündung des Leistencanales, und verschwanden nach gänzlicher Vernarbung ganz in die Bauchhöhle. Die Heilung der Urinfisteln dauerte länger, nachdem ich ohne Erfolg elastische und metallische Catheter eingelegt hatte, welche jedoch von dem Kranken überhaupt gar nicht vertragen wurden; es musste der fernere Heilungsprocess daher nur der Natur überlassen werden.

Mit fortschreitender Vernarbung gieng der Urin allmälig wieder auf natürlichem Wege ohne zurückbleibender Strictur ab, wiewohl es Monate brauchte, bis die gänzliche Schliessung der perforirten Urethra geschehen war. Nach gänzlicher Heilung waren statt des Hodensackes nur Narben zu sehen, der Penis bildete einen unförmlichen Klumpen, welcher nach vorne dick, an der Wurzel dünn, mit verschiedenartigen Einkerbungen versehen war; von den Hoden war keine Spur zu fühlen, der Leistenring zeigte sich geschlossen.

Im weiteren Verlaufe gewann der Penis durch Resorption der unförmlich abgelagert gewesenen Exsudate allmälich sein normales Aussehen wieder, in der Gegend der Leistencanäle fühlen sich die zurückgezogen bleibenden, wenig beweglichen Testikel deutlich an. Das Allgemeinbefinden des Kranken ist ein treffliches. Die genaue Beobachtung der Entwicklung des Knaben wird die Frage lösen, ob die in einen so engen Raum gebannten Zeugungsdrüsen dennoch ihre Entwicklung erreichen werden, und wie sich überhaupt das geschlechtliche Leben in diesem Individuum entfalten wird?

---

12. Traumatischer Bluterguss in die Kniekehle. Contusion des Kniegelenkes, Parese der Muskeln des Unterschenkels. Heilung.

R., bei vierundzwanzig Jahre alt, Urlauber, in seinen Kinderjahren scrophulös, dessen jüngere Geschwister in hohem Grade mit Scrophulosis florida noch jetzt behaftet sind, war durch die ersten Jahre seines Militärlebens stets gesund. Nach dem italienischen Feldzug 1848 und 1849 erkrankte er am Wechselfieber, und wurde desshalb auf Urlaub geschickt. Durch die veränderte Lebensweise und Wechsel des Climas genas er bald ohne viel Medicamente, und trat als Salinen-Arbeiter ein. Im Jahre 1857 fiel er, während er mit einem Fuss in einem leeren Salzkübel stand, mit den zweiten ausgleitend, nach der Seite hin, und da er den eingeklemmten Fuss nicht frei machen konnte, erlitt er eine heftige Zerrung im Kniegelenk. Die Schmerzen sollen an der inneren und hinteren Gegend des Kniegelenkes, gleich nach der Beschädigung, am grössten gewesen sein. Durch einige Stunden konnte er das beleidigte Bein nicht brauchen, dann aber liessen die Schmerzen in etwas nach und er verrichtete noch d u r c h z w e i T a g e seine Arbeit. Am dritten Tage fühlte er heftige Schmerzen im Kniegelenke, so dass er, zur Arbeit unfähig, ärztliche Hilfe suchte. Das ganze Kniegelenk war schmerzhaft, insbesonders nach innen und hinten; es war heiss anzufühlen, sichtlich geschwellt, die Haut normal gefärbt, die Streckung und Beugung mit viel Schmerzen verbunden; die letzte Nacht war schlaflos zugebracht worden, auch zeigten sich Fieberbewegungen. Ich behandelte ihn durch zwei Tage antiphlogistisch, worauf alle genannten Krankheitssymptome eher zu- als abnahmen. Da ich auf sechs Wochen nach Wien reisen musste, so übergab ich den Kranken meinem Substituten, und fand bei meiner Rückkehr folgenden Status: der Körper sehr abgemagert, der Gesichtsausdruck leidend; der Kranke verzweifelte an seinem Aufkommen, die Zunge belegt, Appetit mangelnd, Durst viel, nächtliche Schweisse, Schlaf unruhig, Puls klein und schnell. Das Aufsitzen im Bett war wegen Mattigkeit nur für kürzere Zeit möglich. Der Unterschenkel des beschädigten Beines bildete mit dem Oberschenkel einen Winkel von etwa 150°; der Fuss konnte ohne fremde Hilfe nicht bewegt werden. Die Muskeln des Unterschenkels ganz geschwunden, die Wade atrophirt, der Vorderfuss und alle Zehen gelähmt; beim Aufheben des Fusses fiel derselbe, seiner Schwere folgend, nach abwärts zurück. Die Empfindlichkeit der Haut, der Zehen und des Vorderfusses war ganz erloschen, erst über dem Sprunggelenke empfand er die Berührung oder Nadelstiche. In der Mitte der Kniekehle eine Kindskopf grosse, rundliche, von oben nach abwärts ovale Geschwulst; an der äusseren und inneren Seite der Geschwulst die Beugesehnen des Unterschenkels in sie verschwindend, die Geschwulst erschien streng abgegränzt, festsitzend; die Haut über die Geschwulst war normal, nur einige Venen traten stärker hervor, die Haut mit der Geschwulst nicht verwachsen, aber verdünnt. Bei leichterem Druck schien die Geschwulst gleichförmig prall, fest anzufühlen und unschmerzhaft, bei stärkerem Druck mit beiden Händen von oben nach abwärts undeutlich fluctuirend und in der Tiefe schmerzhaft. Die Temperatur gleich mit der der anderen Kniekehle. Die vordere Gegend des Knies normal. Von meinem Stellvertreter und dem Kranken erfuhr ich, dass die Entzündung, trotz aller angewendeten Mittel, sich vermehrte, die Geschwulst der Kniekehle nach und nach entstand, bis zur genannten Grösse stieg und dass nun erst die entzündlichen Erscheinungen allmälig nachliessen. Gleichen Schritt gieng das mit öfterem Frostanfällen die Entzündung begleitende Fieber. Ich machte in die Geschwulst einen Einstich, gieng mit der Sonde ein, konnte diese ohne viel Widerstand nach ihrer ganzen Länge einführen und nach allen Richtungen bewegen. Ich erweiterte die Wunde mit dem Bistouri, worauf sich durch angebrachten Druck über ein Seitel schwarzes geronnenes Blut ohne Geruch entleerte. Am folgenden Tage zeigten sich Frostanfälle, der Puls wurde noch kleiner, das Fieber wurde heftiger, die Hinfälligkeit grösser; dieser Zustand dauerte mehrere Tage an, und nun gesellte sich ein cadaveröser Geruch des Ausflusses dazu. Ich machte daher wiederholt Einspritzungen mit gutem Erfolg. Das Fieber verlor sich in zehn bis vierzehn Tagen gänzlich, die Höhle zog sich zusammen, nur das Knie blieb steif, und die Lähmung des Vorfusses blieb wie früher, trotz Umschlägen von aromatischen Kräutern, Waschungen und Hautreizen. Der Kranke musste mit zwei Krücken gehen. Die methodische Anwendung der Faradisation, die ich anfangs jeden zweiten Tag, später aber täglich durch ein halbes Jahr anwendete, brachte endlich volle Heilung, so dass Patient jetzt, nach drei Jahren, nur bei anstrengendem Gehen über Schwäche im kranken Fusse klagte.

Dieser Fall ist in so ferne bemerkenswerth, als die Frage entsteht, welches ist die Ursache des hier so massenhaft ausgetretenen Blutes? Entstand der Erguss als Extravasat und als unmittelbare Folge der Verletzung, oder haben die Häute eines grösseren Blutgefässes durch die ursprüngliche Zerrung gelitten und ist erst im Verlaufe durch Embolie eine Trennung in ihnen erfolgt?

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztl. Praxis wundärztlicher Section.

Ein Fall von Zurechnung bei einem angeblich Epileptischen.

Mitgetheilt von Dr. **Haschek**, k. k. Landesgerichtsarzt.

Seitdem die Erfahrung lehrte, wie mächtig die Fallsucht das Central-Organ des Seelenlebens in allen seinen Theilen zu ergreifen, zu erschüttern und dessen Thätigkeit entweder vorübergehend oder bleibend zu verändern, zu stören vermag, musste man bei Anrechnung von Verbrechen nothwendiger Weise auf den Geisteszustand des mit der Epilepsie Behafteten gebührende Rücksicht nehmen. Sowohl Psychologen als Gerichtsärzte und Rechtsgelehrte fanden in der Frage »der Zurechnung der Epileptischen« ein sehr fruchtbares, wenn auch weniger dankbares Feld ihrer oft speculativen Thätigkeit, welche, unterstützt durch die Verschiedenheit der philosophischen Thorien einer- und durch die mangelhafte Lehre von den Ursachen und Wirkungen der Fallsucht andererseits, zu den extremen Ansichten führte, dass man entweder dem mit der Fallsucht Behafteten sein Verbrechen — unberücksichtiget — zu Gute anrechnete, ihn gleichsam mit einem Freibriefe versah, während andere die Epileptischen ausser dem Anfalle als der Ueberlegung, des freien Willens und der Selbstbestimmbarkeit mächtig erachteten. Zu entscheiden, ob und bis zu welchem Grade sich diese Ansichten in der Erfahrung als wahr oder falsch erwiesen hatten, kann nicht Aufgabe nachfolgender Zeilen sein, sondern es soll hier nur angezeigt werden, wie berücksichtigenswerth es bleibt, da die scharfsinnigsten Beobachtungen bisher keinen Modus aufzufinden vermochten, nach welchem es möglich gewesen wäre, die Frage der Zurechnung bei Epileptischen in jedem gegebenen Falle entscheiden und lösen zu können, jeden Fall als individuellen zu

betrachten und sorgfältig nach allen praktischen Richtungen zu untersuchen. Diese von Clarus zuerst empfohlenen und von allen neueren Gerichtsärzten beherzigten Weisung folgend, musste es in dem nachfolgenden concreten Falle unsere Aufgabe sein, zuerst die Epilepsie und dann die etwaige Geistesstörung, in der das Verbrechen begangen wurde, zu constatiren.

M. K., welcher seit 13 Jahren als Schreiber in der Kanzlei des A. E. diente und seiner besonderen Ordnungsliebe und Ehrlichkeit wegen sehr oft zur Besorgung von Geldgeschäften verwendet wurde, hatte die am 26. April 185 . als Hausadministrator empfangene Summe von 2000 fl. bis zum 28. d. M. bei sich behalten und war, auf deren Abfuhr erinnert, aus der Kanzlei ausgeblieben; er schrieb an den Dienstherrn einen Brief voll von Klagen, Vorwürfen und Drohungen wegen dessen Strenge und der ihm angethanen Kränkung und erwähnt darin eines ihm zugestossenen Unglücks, sowie des Umstandes, aus dem Dienste treten zu wollen. Auch am 29. Vormittags, obgleich er sich nach den Versicherungen seiner Frau zur gewöhnlichen Stunde aus der Wohnung entfernte, mied er das Amt und konnte erst Mittags durch Herrn C., der ihn im Auftrage seines Herrn aufsuchte, in seiner Wohnung angetroffen werden. Diesem, sowie dem E. selbst erzählte er, dass er das Geld verloren, und bestand auch dann bei dieser Aussage, als ihm E. das Widersprechende des eben erhaltenen Schreibens vorgehalten und ihm die Verwendung eines Theiles von mehreren Hundert Gulden, wenn solches etwa schon geschehen wäre, gerne zu gestatten und zu schenken versprach. Da bis nun der Verlust des Geldes der betreffenden Behörde noch nicht angezeigt wurde, lud E. den K. ein, ihn dahin zu begleiten. Hier erschien K., ungeachtet E. dessen Ehrlichkeit, Verlässlichkeit und ausgezeichnete Dienstleistung versicherte und von der Wahrheit und Möglichkeit des Verlustes überzeugt zu sein vorgab, dem fungirenden Polizei-Commissär sowohl wegen der späten Verlustanzeige, als des verwirrten Wesens und des von E. producirten Schreibens wegen als des Diebstahls verdächtig und sollte bis zur Aufhellung des Thatbestandes in Haft zurückgehalten werden. Nun bat er um Schonung, weil er an der fallenden Sucht und heftigen Gemüthsbewegungen leide und gab an, das Geld seiner Frau zur Aufbewahrung übergeben und als sich solches nicht bestätigt fand, solches im Schutte verscharrt zu haben. Sein aufgeregtes Benehmen jedoch, die oft nach längerem Stillschweigen verwirrten Antworten, das angebliche Leiden der Fallsucht, verglichen mit dessen ausgezeichnetem Vorleben, sowie seinem geregelten Haushalte, liessen der Vermuthung Raum, dass er diese That in einem Zustande von Geisteszerrüttung verübte, wesshalb er auch ärztlich untersucht wurde.

Dem mit der Untersuchung betrauten Arzte Dr. N. gab er an, dass er im Jahre 1846 wegen der Fallsucht vom Militär entlassen sei und seit dieser Zeit monatlich bei 2 Anfälle erleide, welche meistens Nachts kommen, und sich sowohl Tags zuvor als darnach durch Ueblichkeiten, Kopfdrücken und Mattigkeit äussern. Seit dem letzten Anfalle seien drei Wochen verflossen; — dass er hiedurch sowie durch seine Augenschwäche beeinträchtiget, nicht mehr so anhaltend arbeiten könne und desshalb die Gunst seines Herrn verloren und sich gekränkt fühle. Wie es denn eigentlich kam, dass er diese Summe entwendet, das wisse er nicht,

Dr. N. sagt in seinem Parere: Gegenwärtig ist K. sehr aufgeregt, mit eingenommenem Kopfe, starren glänzenden Augen, einem eigenthümlichen, blöd-wehmüthigen Gesichtsausdruck, Herzklopfen, ziemlich schnellen Pulse.

Es ist nun eine düstere Gemütsstimmung zu bemerken und es entsteht der gegründete Zweifel, ob K. in Folge der so lange andauernden hinfallenden Krankheit mit vollem Bewusstsein diese That verübte und geeignet erscheine, zur weiteren Beobachtung und Constatirung der Fallsucht in eine Krankenanstalt aufgenommen zu werden. Zufolge dieser wurde M. K. in das Inquisiten-Spital des k. k. Landesgerichtes gebracht; noch am selben Tage — den 30. April — legte er dem Untersuchungsrichter ein umfassendes Bekenntniss der That in folgendem ab:

»Wegen der mir in letzter Zeit von Seite des Herrn E. zu Theil gewordenen harten Behandlung und Beeinträchtigung fühlte ich mich in meiner Stellung gekränkt und ich fasste den Entschluss, mich jetzt zu rächen und ihm das Geld vorzuenthalten und anzugeben, dass ich solches verloren habe, in der Voraussetzung, dass ihm diese Angabe um so glaubwürdiger erscheine, da ich durch 13 Jahre so ehrlich diente und oft viel grössere Summen anvertraut bekam. Nachdem ich am 28. April, wie gewöhnlich, das Geld noch umgewechselt hatte, gieng ich, statt in die Kanzlei, in meine Wohnung, übergab die 2000 fl. meiner Frau, ohne ihr jedoch die Provenienz zu gestatten. Später wickelte ich es in ein Stück Katun und versteckte es unter der Bodenstiege. In der Nacht auf den 29. April schrieb ich an E. jenen Brief, in welchen ich meiner Erbitterung Luft machte, und ihm zugleich den Verlust des Geldes, sowie meinen Austritt aus dem Dienste anzeigte. Tags darauf erschien E. selbst, führte mich zur Polizei, wo ich als der That verdächtig erschien und hieher in das Gefängniss abgeschickt wurde.«

Der Untersuchungsrichter bemerkt ausdrücklich, dass während der ganzen Vernehmung an K. durchaus keine Spur einer Geistesabwesenheit oder Zerrüttung zu bemerken war, sondern dass seine Antworten zusammenhängeed, ganz bestimmt und richtig gewesen waren. Nach 14tägiger Beobachtung gaben die Aerzte des Inquisitenspitales folgendes Gutachten ab:

»Nachdem an M. K., welcher auf Grundlage des ärztl. Parere vom 30. April als angeblich an Epilepsie und Gemüthsverstimmung leidend, während seines hiesigen Aufenthaltes durchaus keine Krankheits-Erscheinung oder Störung weder in psychischer noch in somatischer Hinsicht seither eruirt oder beobachtet werden konnte, welche die im obigen Parere lediglich auf subjective Aussagen des Kranken begründeten Angaben constatirt hätte, so erscheinen die ziemlich widersprechenden Aussagen desselben bezüglich seiner Krankheit wenig glaubwürdig und es wird der Inquisit sohin als gesund entlassen.«

Hiedurch wurde die angenommene Geisteszerrüttung und Unzurechnungsfähigkeit als behoben und das Verbrechen in subjectiver und objectiver Hinsicht als begründet betrachtet, welche Anklage die Staatsanwaltschaft auch aufrecht hielt, erwägend, dass, wenn auch K. seit dem Jahre 1845 mit der Epilepsie behaftet sei und jetzt noch dann und wann daran leide, doch eine derartige Sinneszerrüttung nicht angenommen werden könne, welche ein aus Gewinnsucht entspringendes Verbrechen, zu dessen Ausführung überdiess eine reifliche Ueberlegung erforderlich war, gerade zu der Zeit verübte, als diese Verrückung andauerte.

Mittlerweile legte die Frau des K. ein, vom Regiments-Arzte Dr. M., dtto. 20. Juli 1848 ausgefertigtes Zeugniss vor, laut welchem M. K. mit der Fallsucht und Schwerhörigkeit behaftet, zum Militärdienst untauglich befunden wurde, dem Gerichte vor. Bei der Schlussverhandlung gab K. an, dass er, sowie auch dessen Eltern und Geschwister mit der Epilepsie behaftet gewesen, und letztere im Irrenhause gestorben seien, dass er an Gedächtnissschwäche und Kopfdrücken leide und überhaupt den Grund dieser That nicht anzugeben wisse, nennt den Brief an A. E. unwahr und betheuert, früher ganz vergessen zu haben, dass er das Geld versteckte, welches ihm erst bei der Polizei eingefallen war. Sein Chef A. E., über dessen Geisteszustand befragt, äussert sich wie folgt: »Besondere geistige Fähigkeiten bewies K. wohl nicht, doch ersetzte das fehlende sein Fleiss. Er hatte einen schweren, unwilligen Kopf und gewisse fixe Ideen, von welchen man ihn sehr schwer abbringen konnte. Obwohl er gehört, dass K. mit der Epilepsie behaftet sei, so hatte er während der ganzen 13jährigen Dienstzeit durchaus kein Zeichen einer

Geistesstörung an ihm bemerkt, noch gehört, dass K. einer Krankheit halber jemals aus dem Amte weggeblieben wäre.« Der Zeuge A. Z., der mit dem Angeschuldigten täglich und das wiederholt verkehrte, erklärte, niemals eine Gesundheits- oder Geistesstörung an ihm beobachtet, noch vernommen zu haben, dass er mit der Fallsucht behaftet sei. Nur war es in den letzten 4 Wochen auffallend, dass K. gegen seine Collegen einsilbig oder überhaupt betrübt und wie es nur im heissen Sommer geschieht, abgemattet erschien. (Schluss folgt.)

B. Bericht über die während der Kriegsepoche im Jahre 1859 bestandene Militär-Abtheilung des Wiener Israeliten-Spitales.

Von Dr. *Heinrich Herzfelder.*

(Schluss.)

Wie oben nun bereits erwähnt worden ist, war es bald die Complication mit inneren Krankheiten, bald der gewöhnliche sogenannte Hospitalbrand, bald aber noch ein anderer Zustand der Wunden, welcher die Heilung derselben ungemein verzögerte, Bei dem besten Allgemeinbefinden und ohne irgend eine Veranlassung bei stets gleich gebliebenem Verbande und gleich häufiger Erneuerung desselben bemerkte man mit einem Male, dass sich von der früher lebhaft granulirenden, hellrothen Wundfläche der Eiter nicht so gut abspühlen liess als Tags vorher, dass Theilchen desselben stellenweise fester haften blieben und dem ganzen ein mehr graugelbes punctirtes Ansehen gaben. Ohne irgend eine Veränderung in der Form oder Consistenz der Ränder vermehrte sich an der Geschwürsfläche in den nächsten Tagen dieser speckige Beleg, der, mikroskopisch untersucht, sich bloss als ein Detritus organischer Substanz kund gab, und es hörte mit ihm jede weitere Narbenbildung auf oder verminderte sich doch in sehr bedeutendem Grade; keineswegs jedoch bemekte man etwa eine Vergrösserung des Geschwürs durch Zerfall der Gewebe und chemische Zersetzung mit Bildung einer übelriechenden Jauche, die in die Tiefe drang, nein! in seinen Dimensionen wie in seiner angenommenen Beschaffenheit blieb das Geschwür Wochen und Monate lang fast stationär, was auch immer von Mitteln dagegen angewendet worden war; ebenso unberührt davon blieb aber auch der übrige Körper und seine Functionen im ganzen weiteren Verlaufe, vielmehr setzte die Ernährung ihren guten Gang fort, und bei dem blühendsten Aussehen musste der Betreffende mit seiner speckig gewordenen Wunde ein Spitalsbewohner bleiben.

Es ist auch vorzugsweise diesem Zustande der Wunden die grosse Anzahl von Verpflegungstagen zuzuschreiben, welche die Kranken dieser Militar-Abtheilung zu ihrer Heilung in Anspruch nahmen. Die verschiedenartigsten Verbände, Aetz- und Arzneimittel wurden der Reihe nach und auch allsogleich angewendet, sobald man die beginnende veränderte Beschaffenheit der Geschwürsfläche wahrnahm, allein die wenigsten leisteten irgend etwas und wenn ein oder das andere Mal von einem Stoffe eine gute Wirkung beobachtet wurde, so blieb diese meist ohne Bestätigung in dem nächsten Falle. Es wurden dagegen angewendet: Argentum nitricum, Acidum nitricum, eine Borax-, eine Quecksilber-Sublimat-Lösung, aromatische Umschläge, Campherschleim, das Unguentum basiliconis etc. etc. selbst das Glüheisen, ohne das diess aber hier den Nutzen brachte, den es bei mehreren Fällen von Gangrän hatte. Am meisten leistete noch das Kali causticum. Ein Theil desselben wurde in acht Theilen destillirtem Wasser gelöst und mittels eines Charpiepinsels aufgetragen, worauf die Geschwürsfläche von dem speckigen Exsudatbelege sich reinigte und eine lebhafte Granulation wieder hervortreten liess. Nach Umständen musste, natürlich binnen wenigen Tagen, eine wiederholte Anwendung desselben stattfinden. Der günstigen Fälle hatten wir nur fünf, somit zu wenig, um diese Behandlungsweise jeder anderen vorzuziehen, doch aber ist ihre Zahl bei der Wirkungslosigkeit so vieler anderer Mittel genügend, um sie der wiederholten Prüfung zu empfehlen. — Rücksichtlich der Behandlung der vorgenommenen Wunden im Allgemeinen, so wurde einer bestimmten Methode durchaus kein Vorzug gegeben, vielmehr nach Umständen bald der trockene Charpieverband, bald kalte, bald warme Umschläge angewandt. Bei der oftmals aufgetretenen sehr grossen Schmerzhaftigkeit der verletzten Theile mit bedeutender Infiltration der Umgebung, wurden mehrmals Einpinselungen mit Tinctura anodyna vorgenommen und auch Blutegel angesetzt, doch davon keine namhaften Erfolge beobachtet, vielmehr bedurften die meist eiternden Bisswunden der letzteren, insbesonders an den fleischigen Theilen des Ober- und Unterschenkels, einer allzugrossen Zeit zu ihrem Schlusse. Gegen die ausgebildete Wundgangrän bewährte sich von mehreren angewandten Mitteln in auffallender Weise das Glüheisen, das auf grösseren Brandstellen nur punctweise angewendet wurde. Bezüglich der inneren Arzneien, welche bei der Behandlung der verwundeten oftmals zu Hilfe genommen werden mussten, so gieng man bloss nach allgemeinen therapeutischen Grundsätzen vor.

Andere äussere Gebrechen.

Ausser mit Wunden, haben wir noch zehn Kranke mit anderen äusseren Leiden zu verzeichnen und zwar: mit einer bereits lange bestehenden Verrenkung des linken Oberschenkels nach rück- und aufwärts in Folge eines Sturzes vom Pferde 1, mit einer bedeutenden Quetschung der Bauchwand durch herabgefallenes Mauerwerk beim Stürmen 1, mit Augenentzündungen 3, mit Entzündung der Muskeln 2 und zwar bei einem der Hand in Folge eines Scorpionsbisses und 1 mit Entzündung der Blutadern an beiden Fussgelenken. Letztere war ein so bedeutender, dem Tode nahegekommener Fall, dass dessen nähere Erwähnung hier einen Platz finden dürfte.

K. J., Gemeiner vom 21. Jäger-Bataillon, 26 Jahre alt, erkrankte seiner Angabe nach, in den letzten Tagen des Monates Juli, an einen heftigem Fieber, mit Diarrhoe, grosser Hinfälligkeit und so irrem Wesen in seinem Geiste, dass man das ganze Uebel mit Rücksicht auf die in einer gewissen Bewusstlosigkeit zugebrachten späteren Wochen für nichts anderes halten konnte, als einen heftigen Typhus, der nunmehr seiner Abnahme und einer sehr argen Metastase zueilte, denn Patient kam an mit heftigem Fieber, schmerzhaft diphtheritischer Halsaffection, blutigen Stuhlentleerungen und mit bis zur Unförmlichkeit in der Nähe der Fussgelenke entzündlich angeschwollenen Füssen, wobei, vorzugsweise an dem rechten, die Blutadern sehr schmerzhaft geröthet und angeschwellt hervortraten, die umgebende Oberhaut rothlaufartig gespannt und glänzend war, und die allgemeinen Bedeckungen bis gegen das Knie hinauf liefen uud bohnengrosse dunkle Blutflecken zeigten. Die Kräfte des Kranken waren bereits so gesunken, dass bei jedem Arzte der Zweifel an ein mögliches Ueberstehen dieser wahrhaft furchtbar aufgetretenen Affection rege werden musste, doch aber wurde durch Anwendung von Eiswasser-Umschlägen über die geschwollenen Glieder, durch Gebrauch von die Diarrhoe vermindernden Mitteln bereits in den nächsten Tagen eine solche Besserung in den Zufällen erzielt, dass nach nekrotischer Abstossung eines grossen Theiles der Hautbedeckungen am rechten Fusse sich auch die Hoffnung einer baldigen Wiederherstellung zeigte; doch aber sollte sich rücksichtlich der Zeit eine bedeutende Täuschung ergeben; denn um so viel besser sich auch das Allgemeinbefinden gestaltet hatte, so wenig constant blieb sich der in dem ersten Hautgeschwüre des rechten Fusses hervorgetretene Heilungstrieb, vielmehr setzte sich, ohne bekannte Ursache, wahre, tiefer dringende Gangrän in denselben fest, und nahm trotz verschiedener angewandter Mittel eine solche Verbreitung, dass von Neuem das Leben des Kranken in der bedenklichsten Weise bedroht war. Erst nach Anwendung des Glüheisens wurde auch in diesem Falle gutartige Eiteruug erzielt und konnte dieser Patient, besonders kräftig und wohlgenährt, und mit dem, dem Verschlusse zueilenden Geschwüre nach einer 113 Tage währenden

Behandlung in dieser Abtheilung bei Auflösung derselben an das Garnisonsspital Nr. 1 übergeben werden.

Innere Krankheiten.

Bei dem Umstande, dass Schusswunden und Hospitalbrand ausser zur Kriegszeit nur selten zur Behandlung kommen, habe ich mir erlaubt, rücksichtlich beider hier etwas weitläufiger zu sein und selbst einzelne Beobachtungen in diesen Bericht aufzunehmen; um so kürzer kann ich mich fassen in Betreff der inneren Krankheiten, welche in dieser Militär-Abtheilung den Gegenstand der Behandlung bildeten.

Unter den 36 Kranken, welche mit inneren Leiden und Uebeln überbracht worden sind, waren 14 vom Wechselfieber oder seinen Nachübeln und 11 von Ruhr heimgesucht: es gehören somit diese beiden Krankheitsformen durch ihre verhältnissmässig grosse Zahl zur Charakteristik der unter dem Militäre herrschend gewesenen epidemischen Verhältnisse in jenem Theile von Italien, in welchem während der Sommermonate der Krieg geführt worden war; zu bemerken kommt, dass bei den angegebenen Zahlen nicht jene Kranke mit inbegriffen sind, bei welchen Wunden den Hauptgegenstand der Behandlung bildeten und die nebenbei vom Wechselfieber oder Ruhr ergriffen, durch ihre Anzahl kein kleines Contingent für die genannten Krankeitsformen hätten abgeben können.

Von den Wechselfiebern waren sechs mit Quartantypus und hatten bei zweien Individuen bereits solch' eine Kachexie und Oligämie herbeigeführt, dass trotz des schmerzhaften Milzinfarctus, nachdem der Anfall gebannt war, zum Gebrauche der Martialia und zwar der Tinct. ferr. pomat. geschritten werden musste, welche sich auch sehr erspriesslich bewies. Bei einem der vier Repräsentanten mit dreitägigem Fieber, H. J., Gemeinem vom k. k. Artillerie-Regimente Nr. 1, war ein solches Blutharnen eingetreten, dass der Entscheid über die Frage schwierig ward, ob nicht der Typus selbst die Folge einer Nierenaffection als eines primären Wechselfiebers sei. Doch die Entwicklung der Krankheit nach dem Genusse von fettem Fleische, die vorausgängige dreiwöchentliche Dauer derselben mit streng eingehaltenem Typus und das Vorhandensein von Eiweis und Blut im Urine ohne Exsudatcylinder im Sedimente sprachen mehr für das Letztere, welche Ansicht auch durch den Erfolg des angewendeten Chinins bestätiget wurde. Von den vier eintägigen Fiebern aber hätte man zwei ebenso gut für typhöse erklären können, hätte man die begleitende Diarrhoe, die grosse Hinfälligkeit und lange Dauer um etwas höher anschlagen wollen; bei einem dritten derselben erforderte es aber fast einer Art Divination, um diese Diagnose zu stellen, so sehr war die Erkenntniss des eigentlichen Zustandes durch die Art und Heftigkeit der Zufälle erschwert. K. C., 22 Jahre alt, Gemeiner beim k. k. Raketencorps, lag nämlich mit einem so hohen Grade von Haut- uud Bauchwassersucht und zugleich so heftig fiebernd, beklemmt und kurzathmig da, dass man mehr auf ein nahes Lebensende durch ein acut entwickeltes Lungenödem gefasst sein musste, als wie an eine noch mögliche Rettung gedacht werden konnte; allein das bei dem beengten Zustand des Kranken möglicherweise nur kurze Examen liess einen Hoffnungsschimmer erblicken, es ergab sich nämlich aus demselben, dass durch sechs Wochen ein eintägiges Fieber mit nachfolgender Diarrhoe mit Zwang und blutigen Stühlen vorausgegangen sei, dass dieses seit neun Tagen aufgehört und sich seit sechs Tagen die seröse Ansammlung in der Haut- und Bauchhöhle eingestellt und rasch zugenommen habe; für ein Herz- oder Nierenleiden, ebenso für einen Milz- oder Leberinfarct als Ursache der Wassersucht fehlten die bekannten Symptome, und so wurde durch Ausschliessung die ganze Krankheit mehr für eine bei Epidemien öfter vorkommende Combination von Wechselfieber und Ruhr mit secundär entwickter allgemeiner Wassersucht erklärt, wobei ersteres fortwährend seine Anfälle fortsetzte und eben nun einen 36 Stunden lang anhaltenden Paroxysmus mit den überaus gefahrvollen Erscheinungen hervorgerufen hatte, in welchem der Patient überbracht worden war. Das in grösserer Gabe gereichte Chinin rechtfertigte nicht allein die Ansicht von dem Ursprung und Wesen der Krankheit, sondern hob das Fieber, die noch andauernde Diarrhoe, die grosse Schwerathmigkeit und die allgemeine Wassersucht unter Einleitung einer ganz ungewöhnlich starken Diurese so schnell, dass der Mann nach 19 Tagen gesund das Spital verlassen konnte.

Unter den eilf Ruhrkranken waren einige, die zugleich kleinere Schusswunden an sich trugen, deren Heilung jedoch durch die allgemeine Krankheit nicht hintangehalten wurde, andere aber kamen bei der langen Dauer des Uebels bereits mit Haut- und auch mit Bauchwassersucht an; einen solchen, höchst geschwächten, cachectischen Mann, S. M., Gemeinen vom 3. Linien-Infanterie-Regimente, verloren wir auch und fanden bei der Section nächst allgemeiner Anämie eine in die Dickdärme sehr hoch hinauf sich erstreckende Verschwärung der Follikel. In den übrigen Fällen brachten die gewöhnlichen Mittel, besonders Opiate die bekannten Erfolge, in den höheren Graden jedoch und bei chronisch gewordenem Verlaufe bewährte sich mir das Lignum campechianum, das im Decocte von einer halben bis ganzen Unze auf ein Pfund Wasser zu einer halben Schale jede zweite Stunde den Tag hindurch gereicht, vor anderen Adstringentien, namentlich vor der Colombo den Vorzug hatte, dass es bei dem Mangel an bitterem Geschmacke leichter angenommen wurde und eine schnellere Wirkung zeigte.

Vom Typhus heimgesucht waren drei Mann, von denen einer, W, J., Gemeiner beim Erzherzog Kronprinz Rudolf Linien-Infanterie-Regimente, starb, und zwar nach einer langen Dauer der Krankheit, die mit häufigen, stark blutigen Entleerungen und mit eben solchem Lungenauswurf verlief und noch andere Nachübel nach sich gezogen hatte. Bei der vorgenommenen Section ergab sich Follicular-Verschwärung des Dickdarmes, Pigmentirung der Peyer'schen Drüsenhaufen, Oedem, pneumonische Infarcte und Adhäsionen beider Lungen, Adhäsionen der Leber und Milz, Phlebektasien der inneren Hirnhäute und beginnender Hydrops ventric cerebri. Ebenso fiel von zweien mit Lungenübeln überbrachten Soldaten, einer, H. J., Gemeiner vom Erzherzog Rainer Linien-Infanterie-Regimente, und zwar auch als ein Opfer des mehr secundär entwickelten Leidens. Man fand nämlich acutes Lungenödem, einen apfelgrossen (metastatischen) Knoten im linken oberen Lungenlappen und den ganzen linken Leberlappen in eine mit dünnflüssigem Eiter gefüllte Abscesshöhle verwandelt.

Die anderen zur Behandlung gekommenen inneren Krankheiten bestanden (in je einem Falle) in Bluthusten, Katarrh der Lungen mit Emphysem, rheumatischer Entzündung der Gelenke, Entzündung der Mandeln, Katarrhe der Dickdärme und einer hochgradigen Bright'schen Nierenaffection.

Letztere trat auf bei B. L., Gemeinem vom 40. Linien-Infanterie-Regimente, war mit Fieber, Blutharnen und allgemeiner Wassersucht verbunden und musste bei dem zugleich bestandenen Bronchialkatarrhe in den ersten Wochen durchwegs leicht antiphlogistisch mit Mixt. oleos. und Aq. Laurocer. mit Inf. Digit. purp. behandelt werden; sodann aber bildete sich im weiteren Verlaufe ein Blasenrothlauf im Gesichte aus, brach stärkerer Schweiss hervor, und minderte sich der entzündliche Zustand der Nieren so weit, dass von nun an erst durch gelindere Diuretica (Dt. Equiset. arv. mit Kal. acet. solut.) auf die Resorption und Harnsecretion hingewirkt werden konnte und damit rücksichtlich des Allgemeinbefindens jene Besserung erreicht wurde, welche gestattete, den betreffenden Patienten seinem Wunsche gemäss zu entlassen.

Angelangt an das Ende meines Berichtes, habe ich noch die angenehme Pflicht, den patriotischen Eifer und die ungemeine Thätigkeit hervorzuheben, mit denen mich das ärztliche Personale des Israeliten-Spitales in der Führung dieser Militär-Abtheilung unterstützt

hat und durch die allein es mir vergönnt war, das für die Kranken und Verwundeten gewiss nicht ungünstige Gesammtresultat zu erzielen. Bei den zweimal des Tages in dieser Zeit abgehaltenen Visiten fungirten an meiner Seite die Herren Doctoren M. Auspitz als Wundarzt, J. Kohn als Secundararzt und B. Wölfler in der doppelten Eigenschaft eines Hausarztes und Verwalters. Letzterer hatte nicht nur allein die eigentliche Adaptirung der Abtheilung und die gesammte Oekonomie des Hauses über sich, sondern führte auch bei Tag und Nacht die nöthige Aufsicht über die Kranken, das Wart- und Hauspersonale, in welchem rastlosen Dienste er nur für die Ausnahmsfälle seiner Verhinderung von einem der obgenannten anderen Herren substituirt wurde. In consiliatorischer Weise widmete auch Herr Hofrath Wattmann Freiherr v. Maëelcam-Beaulieu dieser Militär-Abtheilung bereitwilligst seinen öfters in Anspruch genommenen Rath und Beistand, wie er denselben bereits seit vielen Decennien in der anerkennungswürdigsten Weise dem Israeliten-Spitale zukommen lässt.

Wenn es aber gelungen ist, die Zeit hindurch stets die nöthige Ordnung und Ruhe unter den Kranken und Verwundeten aufrecht zu halten, für sie die gehörige Wartung und Pflege zu besorgen und eine entsprechende ärztliche und wundärztliche Behandlung einzuleiten, so kann ich andererseits hier zum Schlusse nicht umhin, zu bemerken, dass unsere Bemühungen eben so gut durch die gute Verwendbarkeit der vom hohen k. k. Armee-Obercommando dieser Abtheilung zugestandenen zwei Unteroffizieren von den k. k. Sanitäts-Compagnien, als wie auch insbesondere durch die strenge Ordnungsliebe und Mannszucht der zur Aufnahme gekommenen Soldaten selbst um ein Namhaftes erleichtert worden sind.

Tabelle der in der Militär-Abtheilung des Israeliten-Spitales behandelten, verwundeten und kranken k. k. Soldaten.

		Aufgenommen	Entlassen		gestorben
			geheilt	gebessert	
Wunden vor dem Feinde erhalten.	Wunden am Kopfe	2	2	—	—
	" " Halse	1	1	—	—
	" " Brustkorbe	6	3	2	1
	" " Unterleibe	1	1	—	—
	" an den oberen } Extremitäten	16	14	2	—
	" an den unteren } Extremitäten	29	19	9	1 *)
Andere äussere Uebel und Gebrechen.	Hüftgelenks-Entzündung von einer Verrenkung des Oberschenkels	1	1	—	—
	Quetschung der Bauchwand	1	1	—	—
	Chronische Fussgeschwüre	1	—	1	—
	Ekzem an den Unterschenkeln	1	1	—	—
	Entzündung der Augen	3	3	—	—
	" " Muskeln	2	2	—	—
	" " Blutadern	1	—	1	—
Innere Krankheiten	Wechselfieber	14	14	—	—
	Ruhr	11	10	—	1
	Typhus	3	2	—	1
	Lungentuberculose	2	—	1	1
	Bluthusten	1	1	—	—
	Katarrh der Luftwege	1	1	—	—
	" " Dickdärme	1	1	—	—
	Entzündung der Gelenke	1	1	—	—
	" " Mandeln	1	1	—	—
	" der Nieren (Bright'sche)	1	—	1	—
		101	79	17 **)	5

*) Starb mit geheilter Wunde am Typhus, den er zugleich bei seiner Aufnahme darbot und zu dem metastatische Lungenentzündung und ausgebreiteter Lungenbrand hinzugetreten war.

**) Unter diesen 17 in gebessertem Zustande entlassenen k. k. Soldaten sind jene 11 Mann mitinbegriffen, welche bei Auflösung dieser Militär-Abtheilung in andere Spitäler überbracht werden mussten.

Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten für Aerzte und Studierende, bearbeitet von Dr. Maximilian Leidesdorf, Docent der Psychiatrie an der Wiener Hochschule, der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien und mehrerer anderer gelehrten Gesellschaften Mitgliede. Erlangen 1860.

Besprochen von Dr. *A. E. Flechner*, k. k. Landesgerichtsarzte.

Der in der Vorrede ausgesprochenen Absicht, den praktischen Aerzten — nicht ausschliesslichen Irrenärzten — ein möglichst gedrängt verfasstes Lehrbuch über Geisteskrankheiten zu liefern, entspricht das etwas über 10 Druckbogen fassende Werk, an dessen pathologisch-anatomischem Theile unser gediegener Docent Dr. Klob wesentlichen Antheil hat, in sehr anerkennungswürdiger Weise. Bündig und klar wird in 9 Abschnitten, stets im Einklange mit dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft, das Wichtigste in ätiologischer, diagnostischer, prognostischer und therapeutischer Beziehung über Geisteskrankheiten geliefert, wobei unverkennbar des Verf. scharfe Beobachtung und reiche Facherfahrung hervorleuchten, nur dann drängt sich dem Leser, ziemlich häufig, unwillkürlich der Wunsch auf, dass V. bei manchen Abhandlungen sich minder enge Gränzen gesetzt, insbesondere bei Schilderung der einzelnen Formen und ihres Verlaufes näher eingegangen, dadurch mehr klare Bilder der verschiedenen Arten des Irsinns geliefert und auch die Therapie mit Einschluss der so wichtigen moralischen, psychischen und diätetischen Behandlung der Geisteskranken minder kurz angedeutet hätte. Immerhin bietet er des Gediegenen so viel, dass auch der Specialist das Werk nicht ohne Gewinn aus der Hand legt, und der, weitere Belehrung Suchende auf die geeigneten Quellen gewiesen wird.

Der erste Abschnitt handelt vom Sitz und den Elementarzuständen der psychischen Krankheiten, welche nach V. in einem abnormen Verhalten des Vorstellens und Fühlens bestehen, und je nach dem Vorwalten der Störung der einen oder der anderen dieser physischen Grundthätigkeiten in Geistes- und Gemüthskrankheiten unterschieden werden; eine Entscheidung, die uns schwer durchführbar und auch von keinem wissenschaftlichen oder praktischen Werthe scheint. V. spricht entschieden den Grundsatz und die Ueberzeugung aus, dass allen psychischen Störungen auch Störungen gewisser Theile des Gehirnes zum Grunde liegen; wenngleich die pathologische Anatomie, Mikroskopie und Chemie, bisher nur sparsame Belege zu liefern im Stande waren für die allgemeine Gültigkeit dieser Ansicht, so gewinnt sie unläugbar und mit Recht mit dem Fortschreiten der Wissenschaften mehr und mehr an festerem Boden. V. sieht auch in den mannigfachen Prodromen der psychischen Krankheiten und in der sie meist begleitenden Störung der Sinne, der Empfindung und Bewegung Motive für diese Annahme. Der Anschauung, dass Abnormitäten des Gemüthes den Wahnideen vorausgehen, möchten wir nicht beistimmen, denn wenn das Gemüth die Gesammtwirkung der Vorstellungen auf das Gefühl darstellt, so geht schon a priori die Störung des Vorstellungslebens der des Gemüthes voraus; die erstere mag indess häufig sich nicht deutlich äussern und es zeigt sich doch nur scheinbar das Gegentheil. Die meisten Geistesstörungen beginnen nach V. mit einem psychischen Schmerzzustand (?); das Gefühl verminderter geistiger Kraft weckt Misstrauen, ändert die natürlichsten Gefühle, Liebe in Hass, der Kranke sieht die Aussenwelt verändert, hat kein oder nur undeutliches Bewusstsein seiner eigenen krankhaften Veränderung. V. schildert hierauf in treffenden Zügen die stufenweise Entwicklung der Erscheinungen, die Ahnungen des bevorstehenden Irrsinns bei manchen Kranken, die Abweichungen des Denkvermögens, den Wechsel der Vorstellungen, die Sinnes-Delirien, endlich die Störung des Willens, der durch krankhafte Vorstellungen und Gefühle angeregt, bald durch zu schwache, bald

übermässige oder durch einen inneren Drang bedingte schrankenlose Bewegung sich äussert; hierauf folgt die Betrachtung und versuchsweise Erklärung der Gefühlsstörungen, der Hallucinationen und Illusionen, endlich der motorischen Störungen.

Dieses reiche und interessante Gebiet der Psychiatrie wird dem vorgesteckten Zwecke des Werkes entsprechend, ziemlich kurz behandelt und der Leser zum Theil auf die spätere Betrachtung der einzelnen Formen gewiesen. Sehr richtig ist die Bemerkung des Verf., dass die Sinnestäuschungen, wenn sie bei beruhigter Gemüthsstimmung selbstständig fortbestehen, ein übles Prognosticon bilden. —

Im zweiten Abschnitte werden die Ursachen der psychischen Krankheiten erörtert. Mit Recht warnt Verf., Erscheinungen der Krankheiten nicht mit Ursachen derselben zu verwechseln; übrigens hat er, auf grössere Werke verweisend, sich nur einen engeren Kreis für die Betrachtungen der prädisponirenden und näheren Ursachen gestellt; unter den ersteren erwähnt er unter anderen auch der Zeugung im Rausche, unter den letzteren wird natürlich Hyperämie und Anämie des Gehirnes und seiner Hüllen hervorgehoben, auch des krankhaft veränderten Einflusses des Vagus auf die Herzthätigkeit und hiedurch auf die Entstehung von Geistesstörung wird gedacht; bei den psychischen Eindrücken rühmt V., dem obigen Grundsatze getreu, nur eine mittelbare, nicht aber directe Beziehung zur Entstehung psychischer Krankheiten an, indem sie zuerst gewisse Lebensfunctionen und durch diese dann die Hirnthätigkeit stören, was indess durch das zuweilige, rasche Entstehen psychischer Krankheiten unmittelbar nach psychschen Eindrücken in einigen Zweifel gezogen werden dürfte.

Bei der Classification der Geistesstörungen schliesst sich Verf. an Reil, Esquirol und Pinel an und nennt 3 Gruppen, nämlich Depressions-Zustände (Hypochondrie und Melancholie), Exaltations-Zustände (Tobsucht und Wahnsinn) und Schwächezustände (Verrücktheit und Blödsinn), die ersten 2 Gruppen als primäre, mit geringeren Veränderungen im Gehirne verbundene, daher heilbare; die letzteren aber als secundäre, mit bedeutenden Veränderungen im Gehirne verbundene, daher unheilbare Formen an. Wir möchten hier bemerken, dass die Hypochondrie, wenn sie den Charakter des Irrseins erlangt hat, füglich als eine Form der Melancholie betrachtet werden könnte, ferner dass sowohl bei Melancholie als Tobsucht mitunter länger andauernde Perioden mit Tobsuchtserscheinungen auftreten, endlich dass es auch primäre Formen des Blödsinns gebe (angeborne und senile) und einzelne Fälle auch heilbar sich erweisen, was übrigens auch vom Verf. bei Schilderung der einzelnen Formen später erwähnt wird.

Der Hypochondrie wird im vierten Abschnitte nur eine kurze Abhandlung gewidmet, in welcher Verf. ihre Aufnahme unter die psychischen Krankheiten zu motiviren sucht und auch bei ihr gewisse krankhafte Veränderungen im Gehirn voraussetzt; unter den Unterschieden zwischen Hypochonder und Melancholiker wird hervorgehoben, dass ersterer allerwärts Rath und Hilfe sucht und auch bei sich gewisse krankhafte Veränderungen voraussetzt, letzterer aber an aller Hilfe verzweifelt. — Die Melancholie wird umfassender nach verschiedenen Richtungen betrachtet. Der Vergleich des ihr zu Grunde liegenden Gehirnzustandes mit der Hyperästhesie eines Nerven scheint uns nicht allgemein passend, wie z. B. bei der Melancholie attonita, wo gerade Stumpfsinn, also ein entgegengesetzter Zustand, vorhanden ist. V. gibt ein klares Bild der Melancholie, berücksichtigt die Gesetze der Psychologie und zeigt da und dort den Unterschied von ähnlichen, aber noch in die Gränzen der Norm fallenden Zuständen. Der Eintheilung der Melancholie, je nach Verschiedenheit des Gegenstandes, des Deliriums, wird nur ein untergeordneter Werth zuerkannt, mehrere der bekannten Formen, wie der M. religiosa, die Dämonomanie etc., besonders berührt, dann auf die Unterschiede nach dem verschiedenen Denken und Wollen hingewiesen, hier insbesondere der Melancholie mit Stumpfsinn mehr Aufmerksamkeit gewidmet, der Unterschied dieser vom Blödsinn beleuchtet und der verschiedenen Monomanien (Selbstmord-, Mord-, Brandstiftungs-Monomanie) und ihres Ursprunges in schmerzlichen Affecten, Angstgefühlen und Hallucinationen gedacht; endlich werden die die Melancholie begleitenden somatischen Störungen geschildert und einige prognostische und therapeutische Anhaltspuncte den Praktikern für gelindere Formen und den Beginn des Zustandes geliefert, da bedeutendere Fälle nach V. nur in Irrenanstalten zweckmässig behandelt werden können.

(Schluss folgt.)

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Soeben verlässt eine sehr zeitgemässe literarische Arbeit: ein Handbuch der praktischen Zergliederungskunst von dem grössten anatomischen Techniker unserer Zeit, unserem rastlos thätigen Hyrtl geliefert, die Presse. Eine eingehende Besprechung dieses, dem Studirenden, dem praktischen Arzte und dem Fachmanne gleich willkommenen Werkes, welches, 48 Bogen haltend, in einer besonders netten und höchst correcten Form aus W. Braumüllers weltbekanntem Atelier in diesen Tagen hervorgieng, folgt in der nächsten Nummer.

Die Lehrkanzel der Chirurgie und die Leitung der chirurgischen Klinik in Krakau wurde dem Professor der Staatsarzneikunde an dieser Hochschule, Dr. Anton Bryk, verliehen. Wir haben somit in Nr. 32 richtig prognosticirt und begreifen abermals nicht, warum die medicin. Wochenschrift in ihrer letzten Nummer einen Ausfall auf uns zu machen sich bemüht, den wir, weil gegen alle Regeln der Fechtkunst geübt, nicht einmal pariren wollen, so leicht es uns wäre. Der Weg des Mystificirens führt nicht mehr zum Ziele!

Dr. Dismas Kuhn wurde zum zweiten Assistenten an der Wiener geburtshilflichen Klinik für Aerzte ernannt; dem zweiten Assistenten der anatomischen Lehranstalt in Prag, Dr. Victor Bochdalek, für seine entsprechende Verwendung im Studienjahre 1860, eine Remuneration von 200 fl. ö. W. bewilligt und zur Beischaffung der zur Ergänzung des grossen zoologisch-zootomischen Werkes: »Regne animal« von Georges Cuvier noch erforderlichen 112 Lieferungen der Prager anatom. Lehranstalt ein Betrag von 299 fl. 4 kr. ö. W. angewiesen.

Für die im Pester Thierarznei-Institute unterbrachten Universitätslehranstalten, wurde ein jährlicher Miethzins von 6079 fl. 50 kr. ermittelt und dessen Erfolgung aus dem Pester Universitätsfonde genehmigt.

Zur Durchführung der im Pester Thierarznei-Instituts-Gebäude nöthigen Nachtragsherstellungen wurde ein Betrag von 7043 fl. 46 kr. angewiesen, und zur Deckung der Mehrherstellungen die Summe von 3114 fl. 61½ kr. flüssig gemacht.

Correspondenz aus Pest.

♂ Da Ihr geschätztes Blatt dem Unterrichtswesen ein besonderes Augenmerk und mit Recht zu schenken scheint, so halte ich es nicht für unpassend, Ihnen bezüglich der von der medicin. Wochenschrift nicht erkannt werden wollenden Unklarheit mitzutheilen, dass Ihre Notiz (Nr. 33, pag. 543) wirklich ganz dem Sachverhalte entspricht. Es ist nemlich erst vor einigen Tagen vom h. Unterrichtsministerium die Resignation des Prof. Czermak dem Professoren-Collegium zu Pest zur Kenntniss gegeben und zugleich angeordnet worden, bis 1. September die Vorschläge zur definitiven Besetzung der vacanten Kanzel zu erstatten. In der Sitzung des Professoren-Collegiums am 23. d. M. wurde Dr. Margo einstimmig vorgeschlagen und dieser Vorschlag in der Art motivirt, dass M. vom Jahre 1850 an sieben volle Jahre als Assistent bei der physiologischen Lehrkanzel fungirte, dass er im Jahre 1857 und 1858 die Lehrkanzel supplirte, seit zwei Jahren als Docent der Histologie aufgetreten sei und sich sowohl an der Seite Czermaks als auch der Wiener Professoren Ludwig und Brücke mit physiologischen Arbeiten beschäftiget habe. Seine literarische Thätigkeit wurde aus

dem Elenchus der von ihm veröffentlichten Abhandlungen, insbesonders aus seinen trefflichen Untersuchungen über die Entwicklung und den feineren Bau der Muskelfasern, welche von der k. k. Akademie der Wissenschaften in ihren Denkschriften aufgenommen wurden, nachgewiesen. Da Prof. Jendrassik ebenfalls als Bewerber auftreten wird, so dürfte die Berufung jedenfalls auf einen dieser zwei Candidaten fallen und es wird sich zeigen, ob eine Reihe von sieben ehrenvoll bestandenen Jahren der Assistenten-Dienstzeit, abgesehen von allen anderen Ansprüchen, nicht doch in die Wagschale fallen dürfte.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Im k. k. allgem. Krankenhause wurden vom 21.—27. August inclusive 322 Kranke, um 1 weniger als in der Vorwoche, aufgenommen. Der Krankenstand variirte zwischen 1772 und 1695 uud war am 27. d. M. 1695 (956 Männer, 739 Weiber). — Das häufigere Auftreten typhöser Erkrankungen, schon in der Vorwoche bemerkbar, wurde in dieser Woche noch auffälliger und namentlich deren Intensität. Ebenso machten sich Hämoptoe durch häufigeres Vorkommen bemerkbar.

Personalien.

Der vielfach verdiente Professor der medicin. Klinik für Wundärzte in Olmütz, zugleich Primararzt und Leiter der dortigen Krankenanstalten, Dr. Johann Reislin, wurde bei Gelegenheit des 50jährigen Jubiläums seiner Staatsdienstleistungen, in den Adelstand mit dem Prädicate: »Edler von Sonthausen« erhoben.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirt:

OWA. Eduard Watzek, vom 5. Kürass.-Rgt. z. Tyrn. Invalidenhause.
» Kasimir Schraffl, vom 4. zum 3. Husaren-Rgt.
» Alois Swětelsky, vom 56. Inf.- zum 7. Kürass.-Rgt.
» Ferdinand Sobek, vom 79. Inf.- zum 11. Kürass.-Rgt.
» Anton Reithmayer, vom 11. Hus.-Rgt. z. Mil:-Gest. in Piber.
UA. Dr. Abraham Dicker, vom 11. zum 12. Artill.-Rgt.
» Johann Kaufmann, v. Wiener Invalidenh. zum 12. Gränz-Rgt.
» Josef Freist, vom 20. Inf. Rgt. zum Wiener Invalidenhause.
» Michael Wolf, vom 37. Inf.- zum 12. Gränz-Rgt.
» Adolf Stefek, vom 80. zum 37. Inf.-Rgt.

Pensionirt:

UA. Mathias Kovatsits, vom Garn.-Sp. zu Venedig, mit OWA.-Charakter.

Ausgetreten:

OA. Dr. Max Kraus, vom 8. Uhlan.-Rgt.
UA. Josef Richter, vom 71. Inf.-Rgt.
» Moriz Zauderer, vom 4. Artill.-Rgt.
» Johann Richter, vom 27. Inf.-Rgt.

Gestorben:

RA. Dr. Josef Rubritius, vom 44. Inf.-Rgt.
OWA. Friedrich Zeckler, vom 1. Genie-Rgt.
UA. Johann Pernegg, vom Landes-General-Commando zu Zara.

Programm

der

35. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zu Königsberg im J. 1860.

15. September. Empfang der Gäste. Ausstellung der Legitimationskarten in dem Aufnahme-Bureau. — Abends Zusammenkunft in einem der Gärten am Schlossteiche.

16. September. Erste allgemeine Sitzung. — Einführung der verschiedenen Sectionen in die für sie bestimmten Räumlichkeiten. — Nachmittags 3 Uhr Subscriptions-Diner.

17. September. Sectionssitzungen. — Nachmittags Fahrt mit Dampfschiffen auf dem Pregel nach Fuchshöfen.

18. September. Zweite allgemeine Sitzung. — Sectionssitzungen. — Abends Zusammenkunft in einem der Gärten am Schlossteiche.

19. September. Sectionssitzungen. — Abends ein von den städtischen Behörden zu Ehren der Versammlung veranstaltetes Souper und Concert.

20. September. Dritte allgemeine Sitzung. — Sectionssitzungen. — Abends Zussmmenkunft in einem der Gärten am Schlossteiche. — Für die geologische Section wird an einem der Tage, an welchem keine allgemeine Sitzung stattfindet, zu einer Excursion nach den Bernsteingräbereien und einem Lager fossiler Conchylien und Echiniten an der samländischen Ostsee-Küste das dazu erforderliche Fuhrwerk bereit gehalten werden. Der Section für Psychiatrie wird eine Fahrt auf der Eisenbahn nach der Provinzial-Irren-Anstalt zu Allenberg vorgeschlagen.

21. September. Fahrt der Mitglieder der Versammlung nach Danzig, in Folge einer von Seiten des Magistrates und der naturforschenden Gesellschaft dieser Stadt ergangenen Einladung. — Besichtigung des deutschen Ordenshauses der deutschen Ritter in Marienburg, sowie auch der über die Nogat und die Weichsel führenden Eisenbahnbrücken. — Mittagsessen in Dirschau.

22. September. Von der naturforschenden Gesellschaft in Danzig veranstaltete festliche Fahrt über Neufahrwasser zur See nach Zoppot, und von da zu Lande zurück über Oliva und Jeschkenthal nach Danzig. — Festliche Aufnahme der Mitglieder der Versammlung von Seiten der Stadt Danzig. — Besichtigung der Stadt und ihrer architectonischen Merkwürdigkeiten.

Genauere Angaben werden die in Königsberg angelangten Gäste durch ein denselben in dem Aufnahme-Bureau eingehändigtes besonders gedrucktes Programm erhalten.

Von Seiten Sr. Excellenz des Ministers für Handel, Gewerbe etc., Herrn von der Heydt, ist den Mitgliedern der Versammlung eine freie Rückfahrt auf der königlichen Ostbahn, wie auch zur Besichtigung des Marienburger Ordenshauses und der Weichselbrücke ein Extrazug von Marienburg nach Dirschau bewilligt worden.

Ausserdem hat die Direction der Berlin-Anhalter Eisenbahn den Mitgliedern der Versammlung eine Ermässigung der Fahrpreise auf die Hälfte bewilligt. Diejenigen Herren Mitglieder, welche von dieser letzteren Vergünstigung Gebrauch zu machen gedenken, werden daher ersucht, von den unterzeichneten Geschäftsführern schon vor ihrer Herreise eine Legitimationskarte zu fordern, weil diese Karten beim Betreten der erwähnten Eisenbahn zum Stempeln vorzuzeigen sind.

Schliesslich ersuchen wir diejenigen Herren Mitglieder der Versammlung, welche es vorziehen, in Privatwohnungen abzusteigen, uns recht bald ihre Wünsche zu erkennen zu geben.

Königsberg, den 7. August 1860.

Dem oben veröffentlichten Programm der fünfunddreissigsten Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte ermangeln wir nicht die Mittheilung folgern zu lassen, dass auch die Direction der Thüringer Eisenbahn, ebenso wie die Berlin-Anhaltische Bahndirection, sich bereit erklärt hat, den Mitgliedern der Versammlung auf dieser Bahn eine freie Rückfahrt zu gewähren, jedoch unter der Bedindung, dass dieselbe auf der Hinreise nach Königsberg bei dem Betreten der Bahn auf einer ihrer Endstationen (Merseburg, Weissenfels, Gera, Weimar, Erfurt, Gotha und Gerstungen) eine von uns ausgestellte Legitimationskarte vorzeigen. Die Herren Fachgenossen, welche als Mitglieder der Versammlung von der erwähnten Vergünstigung Gebrauch zu machen wünschen, ersuchen wir daher ergebenst, uns zeitig davon benachrichtigen zu wollen, damit wir ihnen die zu ihrer Legitimation erforderliche Karte zusenden könnten. Zur Vermeidung von Missverständnissen bemerken wir noch, dass die Legitimationskarten auch auf einer der Endstationen der Anhalter Bahn (Halle, Leipzig, Cöthen, Röderau) vorgezeigt und gestempelt werden müssen, und dass die Preisermässigung auch auf dieser in der Art geboten wird, dass den Mitgliedern auf Grund der Legitimationskarten freie Rückfahr gewährt wird.

Königsberg, den 14. August 1860.

Die Geschäftsführer der 35. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte.:

Dr. Rathke. **Dr. v. Wittich.**

Druck von Anton Schweiger in Wien.